

L'IPERSENSIBILITA' SENOCAROTIDEA CARDIOINIBITORIA PREDICE UN MECCANISMO ASISTOLICO DELLA SINCOPE NEUROMEDIATA SPONTANEA

R. Maggi, C. Menozzi, M. Brignole, C. Podoleanu, M. Iori, R. Sutton, A. Moya, F. Giada, S. Orazi, N. Grovato
Centro Aritmologico, Ospedali del Tigullio, Lavagna, Italia e Cardiologie-Clinica Medicala 4, Spitalul Clinic de Urgenta, University Hospital, Targu Mures, Romania

Introduzione. Abbiamo correlato il riscontro di ipersensibilità senocarotidea cardioinibitoria (CSH) con i reperti osservati durante una recidiva sincopale spontanea documentata mediante loop recorder impiantabile (ILR).

Metodi e risultati. Abbiamo studiato 18 pazienti con sincopi ricorrenti di sospetta origine neuromediata e risposta positiva cardioinibitoria durante massaggio del seno carotideo (pausa massima 5.5 ± 1.6 s) che hanno avuto una successiva documentazione di una sincope spontanea mediante un ILR. I pazienti sono stati confrontati con un gruppo di 36 pazienti di pari età e sesso con diagnosi clinica di sincopi neuromediate ricorrenti e risposta negativa al massaggio del seno carotideo, tilt test e test ATP. Una asistolia >3 secondi è stata osservata al momento della sincope spontanea in 16 (89%) dei pazienti con CSH e in 18 (50%) nel gruppo di controllo ($p=0.007$). Un arresto sinusale è stato il riscontro

più frequente tra i pazienti con CSH ma non nei controlli (72% vs 28%, $p=0.003$). Dopo documentazione mediante ILR, 14 pazienti con CSH ed asistolia sono stati sottoposti ad impianto di un pacemaker bicamerale; durante 35 ± 22 mesi di follow-up, si sono verificate 2 recidive sincopali in 2 pazienti (14%) e presincopi in altri 2 pazienti (14%).

Complessivamente le sincopi sono diminuite da 1.68 (intervallo di confidenza 95%) episodi per paziente per anno prima dell'impianto a 0.04 (0.038-0.042) episodi per paziente per anno dopo l'impianto del pacemaker (riduzione di rischio relativo pari al 98%).

Conclusioni. Nei pazienti con sincope di sospetta origine neuromediata, il riscontro di CSH cardioinibitoria predice un meccanismo asistolico al momento della sincope spontanea e, conseguentemente, il verosimile beneficio della terapia con pacemaker.